

<input checked="" type="checkbox"/> Claims renumbered in the same order as presented by applicant						<input type="checkbox"/> CPA		<input type="checkbox"/> T.D.		<input type="checkbox"/> R.1.47	
Final	Original		Final	Original		Final	Original		Final	Original	
	1		31		61		91		121		181
	2		32		62		92		122		182
	3		33		63		93		123		183
	4		34		64		94		124		184
	5		35		65		95		125		185
	6		36		66		96		126		186
	7		37		67		97		127		187
	8		38		68		98		128		188
	9		39		69		99		129		189
	10		40		70		100		130		190
	11		41		71		101		131		191
	12		42		72		102		132		192
	13		43		73		103		133		193
	14		44		74		104		134		194
	15		45		75		105		135		195
1	16		46		76		106		136		196
2	17		47		77		107		137		197
3	18		48		78		108		138		198
4	19		49		79		109		139		199
5	20		50		80		110		140		200
6	21		51		81		111		141		201
7	22		52		82		112		142		202
8	23		53		83		113		143		203
9	24		54		84		114		144		204
10	25		55		85		115		145		205
11	26		56		86		116		146		206
12	27		57		87		117		147		207
	28		58		88		118		148		208
	29		59		89		119		149		209
	30		60		90		120		150		210